

Consenso en la Comisión Central de Seguridad y Salud en el proceso de mediación para resolver la planificación de la acción preventiva

Desde CSIT UNIÓN PROFESIONAL esperamos una eficacia y satisfacción en los resultados obtenidos, en cuanto a la evaluación de los riesgos psicosociales en la Gerencia Asistencial de Atención Primaria.

CSIT UNIÓN PROFESIONAL informa de los puntos del Orden del día tratados ayer en la Comisión Central de Seguridad y Salud:

ACCESO A LA HISTORIA CLÍNICA DE LOS PROFESIONALES POR PARTE DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN.

La D.G expone que existía la necesidad de implantar una historia clínica independiente para tratar, por parte de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales, a los profesionales, con un acceso único. Se comenzó por Atención Primaria.

La historia clínica está fuera de AP Madrid para garantizar la privacidad. Se ha generado un HIS (historia clínica electrónica), con accesos distintos y es una instancia única multicentro, independientemente de donde se acceda es siempre la misma aplicación. A ésta acceden los siete centros de Prevención de Riesgos Laborales que existen en AP. La estación clínica está en funcionamiento desde abril de este año. El formulario de la historia clínica es igual para todo, y la gestión de citas se está trabajando en el módulo de peticiones (radiología y laboratorio). Desde **CSIT UNIÓN PROFESIONAL** informamos que está en debate para decidir si se centraliza la recepción de muestras, indistintamente de donde se realice la extracción. La idea de la integración de peticiones se realizaría con la UCR. Se están ultimando ya las reuniones con el grupo de AP para poder sacarlo adelante.

Se ha querido priorizar al PAIPSE (Plan de Intención Integral al Profesional Sanitario Enfermo), que estén incluidas las agendas y los episodios de una formadiferente a como se estaba realizando hasta ahora. Se trata de desarrollar una herramienta que, de alguna manera, separe la “historia clínica de paciente” de la “historia clínica de trabajador”. Va a empezar a contemplarse desde la DGRRHH cómo llevar a cabo este proyecto en los hospitales. Consideramos que lo razonable es comenzar por un hospital de alta complejidad como experiencia piloto, trabajando en conjunto con el responsable del servicio de PRL de dicho centro, con la intención de definir esa herramienta para este ámbito hospitalario y crear un grupo de trabajo que lo coordine y desarrolle trasladándose a las Organizaciones Sindicales los resultados para que puedan realizar aquellas aportaciones que consideren necesarias. El primero será el Hospital Universitario Gregorio Marañón y, posteriormente, la experiencia se hará extensible al resto.

ADMINISTRACIÓN DE LA TERCERA DOSIS DE LA VACUNA COVID A LOS PROFESIONALES DE LOS CENTROS.

A continuación, os resumimos las cuestiones de mayor interés tratadas en este segundo punto del Orden del día:

- La **cobertura de la vacunación** sigue aumentando tanto en 1ª dosis, como en dosis completas y 3ª dosis.
- En **relación a los jóvenes de 12 años de edad en adelante**: un 93% tiene al menos una dosis recibida y un 91,7% pauta de vacunación completa.
- En lo referente a los **profesionales sanitarios y socio sanitarios**: A fecha de última actualización 13 de diciembre de 2021 en los centros de salud y consultorios del SERMAS, ya se habían recibido 8.555 terceras dosis, y se siguen administrando tanto primeras como segundas a aquellos trabajadores que lo requieren. A nivel de los hospitales se han administrado 69.069 terceras dosis (el total es de 70.556 sumando también 1ª y 2ª dosis administradas). En el SUMMA 112: 1.182 terceras dosis (total de primeras y segundas dosis: 1.202).
- Los SPRL comunican que los **efectos adversos** que se están objetivando en estos momentos al administrar la **tercera dosis** son superiores a los observados en la pauta de vacunación completa. Esto tiene que ver no con el tipo de vacuna, sino con el propio nivel de protección que ya tienen los profesionales.
- Se remarca la **importancia de recordar a los profesionales la necesidad no solo de estar correctamente vacunados, sino de mantener y cumplir las medidas de protección (mascarilla, distancia de seguridad, lavado de manos, ventilación de espacios...)**.
- A lo largo de esa semana **se está comunicando desde los SPRL y servicios clínicos de los propios hospitales que los profesionales se están contagiando normalmente, no en la ejecución de su actividad laboral, sino en sus actividades sociales**. La situación que puede darse, y que se está revisando para dar respuesta en el menor tiempo posible, es que se tiene a un buen número de profesionales sanitarios que han pasado la infección en la primera etapa (2020) y ahora mismo, incluso con 3 dosis de vacuna, de acuerdo con la estrategia publicada por el Ministerio de Sanidad recientemente (10 de diciembre), toda persona con sospecha de estar infectada por una variante Omicron habría que guardar cuarentena con sus contactos estrechos. Se trata de un procedimiento que se está revisando, a fin de garantizar la protección de los profesionales sanitarios, así como la prestación de los servicios en los centros sanitarios de cara a estas fechas tan complejas. Esta revisión se realiza basándose en la evidencia para poder llevar a cabo un criterio armónico y único para todos los centros sanitarios de la CM. Como muy tarde, el lunes 20 de diciembre se quiere tener este documento ya revisado, acordado y presentado para su implementación en los centros sanitarios.
- Las Organizaciones Sindicales mostramos nuestra **preocupación ante la criminalización de los profesionales por los últimos contagios sufridos por los mismos**. Parece que existieran recomendaciones distintas para la población general y para los profesionales sanitarios. Hay preocupación por el plan de administración de la tercera dosis en profesionales de centros docentes. Se están aplicando a los profesionales sanitarios contagios sociales, cuando son profesionales (mala ventilación de los lugares de trabajo, entrega inadecuada del tipo de mascarilla, cuartos de descanso de los médicos residentes, etc).

Desde **CSIT UNIÓN PROFESIONAL** estamos interesados en conocer qué idea se tiene de la vacunación obligatoria, tanto en población general como en profesionales. Elena Andrada, Directora de Salud Pública, traslada que la experiencia que se tiene es que España es uno de los países que mejor cobertura vacunal tiene, y que en otros países donde la vacunación es obligatoria hay peor cobertura. **No se plantea un cambio a la obligatoriedad de la vacunación.**

PROCESO DE MEDIACIÓN EN RIESGOS PSICOSOCIALES EN ATENCIÓN PRIMARIA.

El Gerente de AP hace una breve descripción de lo acontecido en el proceso de mediación que se está llevando a cabo relativo a riesgos psicosociales en AP y que se inició en el requerimiento de la Inspección de Trabajo

presentado a la Gerencia el 11 de noviembre de 2020, donde se insta a elaborar una planificación preventiva al respecto de la evaluación de riesgos psicosociales.

El 5 de abril de 2021, como Gerente adjunto, se reúne con la Inspección de Trabajo donde se solicita a la Gerencia restablecer el establecimiento del plan preventivo para adaptarlo, no a la situación de 2019 en el que estaban realizadas 7 evaluaciones de riesgos, sino a la situación de pandemia. Toda esta información se va trasladando mensualmente en las reuniones de los comités a las OOSS. Se reclama a la DG dotar de los recursos e infraestructuras necesarias, y se establece un calendario, según las prioridades de abordaje. Hay una serie de discrepancias respecto al contenido y forma, que finalizan en una propuesta por parte de la Inspección para constituir una mesa de mediación para consensuar todas las medidas y plazos. Se han desarrollado una serie de reuniones de esa mesa de mediación, concluyéndose el día 15 de diciembre del presente año, con la lectura de un documento que servirá de punto de partida para desempeñar y desarrollar el grupo de trabajo de corto recorrido del que dimanarán el conjunto de medidas a aplicar, así como aquellas propuestas de medidas no inmediatas que requieran de intervenciones de terceros u otras instancias para que busquen los recursos necesarios y puedan llevarse a cabo. El Gerente agradece a las OOSS poder llegar a un consenso y espera que concluya el próximo día 20 de diciembre con la firma del documento por parte de todas las partes implicadas.

Desde CSIT UNIÓN PROFESIONAL destacamos la participación real de los trabajadores en la planificación preventiva. Este documento es un punto de partida, y han de cumplirse los plazos fijados en el documento y que debería extrapolarse al resto de ámbitos. Las medidas no deben demorarse más en el tiempo, ante la situación actual en la que se encuentra la AP. Independientemente del grupo de trabajo, lo que en él se dirima deberá trasladarse a los distintos comités de seguridad y salud de las diferentes áreas asistenciales que son los que deberán desarrollarlo en su propio ámbito.

Otras cuestiones de interés:

- **CSIT UNIÓN PROFESIONAL** insiste en recabar información referente a las adaptaciones de puesto de trabajo y revisión de protocolos, sobre todo en profesionales en situación de embarazo y si se van a revisar los protocolos. La DG nos contesta que eso depende de los SPRL. Igualmente, nos interesamos por la situación del Hospital Isabel Zandal, y si nuestros delegados sindicales y de prevención de riesgos laborales podrán entrar con normalidad para llevar a cabo las funciones que les son inherentes tras el requerimiento emitido por la Inspección de Trabajo, a consecuencia de la denuncia interpuesta por nuestra organización. La DG nos refiere que no habrá ningún impedimento, que debe respetarse en todo momento la privacidad de los pacientes y que ha emitido una resolución enviada al Hospital Isabel Zandal para que se dé cumplimiento al requerimiento. Solicitamos copia de esa resolución y dejamos claro que nuestros delegados respetan y cumplen las normas de respeto, confidencialidad y sigilo, no solo en el Zandal sino en todos y cada uno de los centros sanitarios en los que llevan a cabo sus funciones de delegados.
- El conjunto de **las OOSS solicita una revisión del protocolo de conflictos internos frente a todos los tipos de acoso en trabajo**. La DG refiere que. Efectivamente, se va a realizar una revisión. Se solicita también desde las OOSS que se realice desde los SPRL de los centros sanitarios un listado de puestos de trabajo exentos de riesgos.

